

UCHWAŁA Nr

RADY GMINY CHRZĄSTOWICE

z dnia r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025-2027**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1465 i 1572), art. 4[1] ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) oraz art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939) uchwała się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025–2027, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Chrząstowice.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2025 r.

Załącznik
do uchwały nr
Rady Gminy Chrzastowice
z dnia

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2025-2027

Wprowadzenie

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025–2027, zwany dalej „Programem”, określa zasady realizacji działań w zakresie zadań własnych gminy, dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z alkoholem, narkotykami, uzależnieniami behawioralnymi oraz innymi formami używania substancji psychoaktywnych. Program uwzględnia przepisy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz założenia Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025. Opracowanie Programu zostało poprzedzone przeprowadzeniem w 2024 roku diagnozy lokalnych zagrożeń społecznych, co pozwoliło na dostosowanie planowanych działań do specyfiki i skali problemów występujących na terenie gminy Chrzastowice. Gminna polityka w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom koncentruje się na tworzeniu i rozwijaniu zintegrowanego systemu wsparcia, mającego na celu skuteczne rozwiązywanie problemów społecznych. Program stanowi również integralną część Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2025 – 2030.

Odbiorcami Programu są mieszkańcy gminy Chrzastowice, w tym osoby borykające się z uzależnieniami lub zagrożone występowaniem problemów społecznych, a także ich rodziny. Program adresowany jest również do instytucji i organizacji pracujących z rodzinami dotkniętymi dysfunkcjami wynikającymi z uzależnień, placówek edukacyjnych, Ośrodka Pomocy Społecznej, organizacji pozarządowych oraz wszystkich osób zaangażowanych w promowanie zdrowego i wolnego od nałogów stylu życia. Szczególny nacisk kładziony jest na wsparcie dzieci i młodzieży oraz upowszechnianie idei trzeźwości w lokalnej społeczności.

Rozdział 1

Podstawy prawne

§ 1. Program opiera się na następujących aktach prawnych:

- 1) ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151);
- 2) ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939);
- 3) ustawie z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022 r. poz. 1608, z 2023 r. poz. 1718);
- 4) ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2024 r. poz. 424. 834);
- 5) Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021–2025, przyjętym Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. (Dz. U. 2021 r. poz. 642);
- 6) ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2024 r. poz. 1491);
- 7) ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2024 r. poz. 1411);
- 8) ustawie z dnia 29 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1530, 1572);
- 9) Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2025–2030;
- 10) Gminnym Programie Wspierania Rodziny na lata 2025 – 2027.

Diagnoza wybranych zagadnień społecznych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom

§ 2.1. Charakterystyka gminy Chrzastowice:

- 1) na dzień 31 grudnia 2023 r. obszar gminy zamieszkiwało 6915 mieszkańców, w tym 3376 mężczyzn oraz 3539 kobiet. Wśród nich było 1275 osób w wieku przedprodukcyjnym, w tym 666 chłopców i 609 dziewczyn, 4230 osób w wieku produkcyjnym, w tym 2212 mężczyzn i 2018 kobiet, oraz 1410 osób w wieku poprodukcyjnym, w tym 498 mężczyzn i 912 kobiet.

2. Charakterystyka rynku alkoholowego w gminie Chrzastowice:

- 1) zasady dotyczące lokalizacji miejsc sprzedaży i spożywania napojów alkoholowych na terenie gminy Chrzastowice zostały określone w uchwale nr XXXIII.260.2018 Rady Gminy Chrzastowice z dnia 19 września 2018 roku. Dokument ten ustala, że odległość punktów sprzedaży alkoholu od szkół i przedszkoli powinna wynosić co najmniej 30 metrów;
- 2) maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Gminy Chrzastowice została określona w uchwale nr XXXIII.259.2018 Rady Gminy Chrzastowice z dnia 19 września 2018 roku. Zgodnie z postanowieniami uchwały, limity zezwoleń zostały precyzyjnie ustalone. Obecny stan wydanych zezwoleń w porównaniu do przyjętych limitów przedstawia się w następujący sposób (stan na 30 listopada 2024 r.):
 - a) do 4,5 % i piwa – 14 sklepów (przyjęty limit – 30), 12 obiektów gastronomicznych (przyjęty limit – 25),
 - b) powyżej 4,5 % do 18 % z wyjątkiem piwa – 14 sklepów (przyjęty limit – 25), 8 obiektów gastronomicznych (przyjęty limit – 20),
 - c) powyżej 18 % – 14 sklepów (przyjęty limit – 30), 7 obiektów gastronomicznych (przyjęty limit – 25);
- 3) od 1 stycznia do 30 listopada 2024 r. wydano 4 jednorazowe zezwolenia na sprzedaż napojów o zawartości do 4,5% alkoholu oraz piwa;
- 4) wartość sprzedaży napojów alkoholowych w roku 2023, wyliczona na podstawie oświadczeń złożonych przez przedsiębiorców w gminie, wyniosła 8.433.049,89 zł, w tym 3.733.327,58 zł ze sprzedaży napojów do 4,5 % zawartości alkoholu i piwa, 1.040.301,08 zł ze sprzedaży napojów od 4,5 % do 18 % zawartości alkoholu z wyjątkiem piwa, oraz 3.659.421,23 zł ze sprzedaży napojów alkoholowych pow. 18 % zawartości alkoholu;
- 5) w 2023 roku na każdy punkt sprzedaży napojów alkoholowych w gminie przypadało średnio 217 pełnoletnich mieszkańców.

3. Stan problemów alkoholowych w gminie Chrzastowice (stan na 31 grudnia 2023 r.):

- 1) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chrzastowicach odbyła 13 posiedzeń. Do komisji wpłynęło 7 nowych wniosków dotyczących działań wobec osób nadużywających alkoholu. Komisja wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie jednej osoby do podjęcia leczenia odwykowego. Przeprowadzono 4 kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Członkowie komisji opiniowali także wnioski o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (typ A, B, C), a także wnioski o dofinansowanie zajęć pozalekcyjnych, szkoleń dla nauczycieli oraz realizacji programów profilaktycznych w szkołach;
- 2) Ośrodek Pomocy Społecznej w Chrzastowicach objął pomocą społeczną 48 rodzin, z czego 5 zmagало się z problemem alkoholowym. Na wsparcie rodzin dotkniętych problemem alkoholowym przeznaczono środki w wysokości 37.192,00 zł. Zarejestrowano 8 przypadków przemocy domowej, w związku z czym założono 8 Niebieskich Kart; (policja - 6, OPS - 1, placówka oświatowa - 1);
- 3) Gminny Punkt Konsultacyjny ds. Uzależnień z Telefonem Zaufania, w którym dyżury pełnili pedagog oraz specjalista terapii uzależnień, a także psycholog oraz specjalista terapii uzależnień, udzielał pomocy osobom z różnymi problemami. Skorzystały z niej osoby zmagające się z uzależnieniem od alkoholu, współuzależnieniem, problemami z wycofaniem społecznym, zaburzeniami emocjonalnymi, przemocą w rodzinie, schizofrenią, chorobą dwubiegunową, kryzysem komunikacyjnym oraz depresją. Łącznie z pomocy specjalistów skorzystało 30 osób osobiście oraz 12 osób telefonicznie poprzez Telefon Zaufania. Terapeuci brali również udział w posiedzeniach Zespołu Interdyscyplinarnych ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej w Rodzinie;

- 4) na terenie gminy Chrzastowice znajdują się 4 szkoły podstawowe, do których uczęszcza 540 uczniów. Z danych uzyskanych z dwóch placówek wynika, że wychowawcy, nauczyciele i pedagodzy szkolni odnotowali przypadki uczniów zmagających się z różnymi problemami. Wśród nich wskazano uczniów doświadczających przemocy w rodzinie (3 przypadki), żyjących w rodzinach, w których jedno z rodziców nadużywa alkoholu (7 przypadków), oraz tych eksperymentujących z alkoholem (10 przypadków). Zauważono również używanie e-papierosów (4 przypadki), problemy z uzależnieniami behawioralnymi (22 przypadki) oraz uczniów zmagających się z bulimią (2 przypadki);
- 5) Miejski Ośrodek Pomocy Osobom Bezdomnym i Uzależnionym w Opolu przekazał informację, że w izbie wytrzeźwień zatrzymanych zostało do wytrzeźwienia 3 mieszkańców gminy Chrzastowice;
- 6) Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Opolu zarejestrował 23 pacjentów z terenu gminy Chrzastowice. Wśród nich znajdowało się 11 osób uzależnionych od alkoholu, 1 osoba uzależniona od narkotyków, 5 osób współuzależnionych oraz 1 osoba z uzależnieniem behawioralnym;
- 7) funkcjonariusze Komisariatu Policji w Ozimku na terenie gminy Chrzastowice odnotowali 2 przypadki zęczenia się nad rodziną związane ze spożyciem alkoholu. Przeprowadzili 63 interwencje domowe, z czego 27 dotyczyło alkoholu, 3 osoby zostały zatrzymane i przewiezione do izby wytrzeźwień, a 5 doprowadzono do domu. Policja wystosowała 4 wnioski do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chrzastowicach o objęcie osób leczeniem odwykowym i uruchomiła procedurę Niebieskiej Karty w odniesieniu do 6 rodzin.

4. Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych:

- 1) w II kwartale 2024 roku przeprowadzono diagnozę społeczną w Gminie Chrzastowice, obejmującą mieszkańców powyżej 18. roku życia. Badanie oparto na metodzie PAPI (Paper & Pen Personal Interview), gdzie ankiety papierowe wypełniano pod nadzorem ankietera, co zapewniło rzetelność i pełne odpowiedzi. Ankieta była anonimowa, a udział dobrowolny, co sprzyjało szczerości respondentów. Wzięło w nim udział 100 osób, ze średnią wieku 39 lat, reprezentujących zróżnicowany przekrój lokalnej społeczności. Dodatkowo przeprowadzono badanie wśród sprzedawców napojów alkoholowych działających na terenie gminy, w którym uczestniczyło 20 osób. Średnia wieku badanych sprzedawców wyniosła 38 lat. Równolegle, w szkołach podstawowych gminy zastosowano metodę CAWI (Computer-Assisted Web Interview). Elektroniczne ankiety, przygotowane za pomocą programu CORIGO rekomendowanego przez Ośrodek Rozwoju Edukacji (ORE), umożliwiły efektywne badanie postaw uczniów. Forma online była atrakcyjna dla młodzieży, a system gwarantował kompletność odpowiedzi na wszystkie pytania. W badaniu wzięło udział 188 uczniów. Wyniki wszystkich badań dostarczyły cennych informacji na temat postaw, problemów i potrzeb mieszkańców, uczniów oraz sprzedawców;
- 2) zagrożenia społeczne w grupie dorosłych mieszkańców:
 - a) w ramach badania dorośli mieszkańcy Gminy Chrzastowice wskazali uzależnienie od alkoholu jako największy problem społeczny w lokalnym środowisku (91%). Ankietowani oceniali również powszechność różnego rodzaju uzależnień. Za najbardziej rozpowszechnione uznano zakupoholizm (97%), alkoholizm (96%), siecioholizm (93%) i nikotynizm (93%),
 - b) badania dotyczące przemocy, które wskazały, że 6% mieszkańców zna osoby doznające przemocy, a 8% podejrzewa jej występowanie. Zjawisko przemocy pozostaje w dużej mierze ukryte, ponieważ wiele osób nie zgłasza doświadczeń ani nie szuka pomocy, co utrudnia jego precyzyjne oszacowanie,
 - c) w przeprowadzonej ankiecie zbadano postawy i przekonania mieszkańców dotyczące alkoholu. Większość respondentów (79%) zadeklarowała, że pierwszy kontakt z alkoholem miała przed ukończeniem 15 roku życia, a 83% spożywa alkohol kilka razy w miesiącu. Najczęściej deklarowana ilość spożycia jednorazowego to 5–6 porcji (52%). Żaden z ankietowanych nie uważa, że w gminie jest zbyt wiele punktów sprzedaży alkoholu, a 86% ocenia ich liczbę jako odpowiednią. Badania ujawniły, że 95% mieszkańców błędnie uważa alkohol w słabszych napojach za mniej szkodliwy. Tylko 8% popiera ograniczenie dostępności alkoholu, choć 64% dostrzega w osobach spożywających alkohol zagrożenie dla bezpieczeństwa lokalnego. Zaledwie 10% mieszkańców wie, gdzie uzyskać pomoc dla osób uzależnionych,
 - d) kolejnym przedmiotem badań były postawy mieszkańców dotyczące używania wyrobów tytoniowych oraz substancji psychoaktywnych. Większość respondentów (86%) zadeklarowała, że pierwszy kontakt z papierosami miała przed ukończeniem 15 roku życia, a 14% w wieku 16–18 lat. Żaden z badanych nie

zapalił pierwszego papierosa po osiągnięciu pełnoletności. Regularne palenie papierosów i e-papierosów zadeklarowało 88% respondentów, 2% pali okazjonalnie, a 10% mieszkańców nie używa wyrobów tytoniowych. Ankieta objęła również kwestię kontaktu z narkotykami i dopalaczami. 9% badanych wskazało, że w ich otoczeniu znajdują się osoby zażywające substancje psychoaktywne, wśród których najczęściej wymieniano marihuanę i haszysz (7%). Zdecydowana większość respondentów (91%) nie zna takich osób, a aż 99% badanych nie posiada wiedzy o miejscach, gdzie można nabyć narkotyki lub dopalacze,

e) ostatnim przedmiotem badań były postawy dorosłych mieszkańców wobec uzależnień behawioralnych, takich jak gry hazardowe czy kompulsywne zachowania żywieniowe. Większość respondentów (94%) zadeklarowała, że nigdy nie brała udziału w grach internetowych na pieniądze. Jednocześnie 85% mieszkańców uważa, że od grania w gry hazardowe można się uzależnić, podczas gdy 15% ma odmienne zdanie. Badania wskazały również, że 35% dorosłych mieszkańców w sytuacjach stresowych reaguje objadaniem się, a 16% przyznaje, że ma trudności z kontrolowaniem swoich zachowań żywieniowych. Tego typu kompulsywne zachowania, charakteryzujące się utratą kontroli, stanowią istotne ryzyko rozwoju uzależnień behawioralnych;

3) badania sprzedawców napojów alkoholowych:

a) badania pozwoliły ocenić ich świadomość, postawy i doświadczenia związane ze sprzedażą napojów alkoholowych. 60% sprzedawców uznaje, że alkohol w piwie nie jest mniej szkodliwy niż w mocniejszych napojach, co wskazuje na umiarkowaną świadomość w tej kwestii. Wszyscy respondenci zgadzają się, że kobiety w ciąży nie mogą bezpiecznie spożywać alkoholu, a prowadzenie pojazdu po spożyciu jest niebezpieczne. Jednocześnie 90% badanych zaprzecza, by osoby niepełnoletnie miały łatwy dostęp do alkoholu, choć próby zakupu przez młodzież zdarzają się najczęściej kilka razy w miesiącu. Wszyscy sprzedawcy deklarują, że nigdy nie sprzedali alkoholu osobie, która mogła być niepełnoletnia, a w przypadku wątpliwości co do wieku 90% zawsze sprawdza dokument tożsamości. Spożywanie alkoholu w obrębie punktów sprzedaży jest rzadkością, a żaden z badanych nie miał w ostatnich trzech miesiącach nieprzyjemnych incydentów w sklepie. 80% sprzedawców uważa, że powinni brać udział w szkoleniach dotyczących odpowiedzialnej sprzedaży, a 40% odnotowało wzrost sprzedaży alkoholu w ciągu ostatnich dwóch lat. Wyniki wskazują na odpowiedzialne podejście sprzedawców, ale podkreślają potrzebę dalszego wsparcia edukacyjnego;

4) problemy społeczne w środowisku dzieci i młodzieży:

a) relacje z rodzicami, nauczycielami oraz rówieśnikami - rozwijanie pozytywnych relacji międzyludzkich w okresie dorastania jest kluczowym elementem profilaktyki przeciwdziałającej zachowaniom ryzykownym u dzieci i młodzieży. Dobre relacje z dorosłymi, którzy mogą stanowić oparcie i źródło wiedzy, są istotnym czynnikiem chroniącym. Uczniowie deklarują bardzo dobre lub dobre relacje z opiekunami (SP 4-6: 90%; SP 7-8: 98%), co potwierdza rolę rodziny jako skutecznej ochrony przed angażowaniem się w zachowania problemowe. Równie ważny jest klimat szkoły, który wspiera rozwój społeczny i edukacyjny uczniów, poprawia wyniki w nauce, motywację oraz zaangażowanie. Badania wskazują, że pozytywny klimat szkoły zmniejsza występowanie zachowań ryzykownych, takich jak stosowanie przemocy, używanie substancji psychoaktywnych czy zaburzenia emocjonalne. Uczniowie szkół podstawowych w Gminie Chrzastowice oceniają swoje relacje z nauczycielami jako dobre lub bardzo dobre (SP 4-6: 68%; SP 7-8: 63%), a z rówieśnikami odpowiednio na poziomie 88% i 86%. Te wyniki wskazują na korzystną atmosferę wychowawczą oraz przyjazne środowisko szkolne w gminie, które skutecznie chronią młodzież przed zachowaniami ryzykownymi i wspierają ich rozwój społeczny,

b) w badaniu dotyczącym spożywania alkoholu przez uczniów szkół podstawowych, 12% uczniów klas 4-6 oraz 61% uczniów klas 7-8 zauważyło, że ich rówieśnicy piją alkohol. Najczęściej spożywany jest alkohol podczas spędzania czasu na świeżym powietrzu (SP 4-6: 38%; SP 7-8: 37%) oraz na imprezach i w domach. Uczniowie wskazali, że sięgają po alkohol, aby zaimponować innym (SP 4-6: 31%; SP 7-8: 51%), dla lepszej zabawy (SP 4-6: 9%; SP 7-8: 29%) oraz by zapomnieć o problemach (SP 4-6: 13%; SP 7-8: 24%). Wczesna inicjacja alkoholowa dotyczy 3% uczniów klas 4-6 oraz 9% uczniów klas 7-8, a najczęściej wybieranym alkoholem jest piwo, wódka i szampan. Wczesne sięganie po alkohol, szczególnie w środowisku, gdzie panuje przyzwolenie rodziców na picie przez dzieci, zwiększa ryzyko problemów z alkoholem w przyszłości. Mimo że 48% uczniów klas 4-6 i 63% uczniów klas 7-8 zdaje sobie sprawę z ryzyka uzależnienia, niektórzy uważają, że piwo nie jest alkoholem (SP 4-6: 10%; SP 7-8: 14%), co wskazuje na brak pełnej świadomości skutków zdrowotnych,

- c) z przeprowadzonych badań wynika, że uczniowie często nie wiedzą, czy ich rówieśnicy palą papierosy (SP 4-6: 51%, SP 7-8: 14%). Jednak 17% uczniów klas 4-6 i 77% uczniów klas 7-8 potwierdziło, że ich rówieśnicy palą papierosy, a 32% uczniów klas 4-6 oraz 9% uczniów klas 7-8 stwierdziło, że ich koledzy i koleżanki nie palą. Jeśli chodzi o inicjację nikotynową, 4% uczniów klas 4-6 i 26% uczniów klas 7-8 ma za sobą pierwsze doświadczenie z papierosami, przy czym 3% młodszych uczniów i 21% starszych próbowało palenia tylko raz. Najczęściej wskazywane powody palenia to chęć spróbowania czegoś nowego oraz namowa ze strony rówieśników,
- d) wyniki badań wskazują, że 4% uczniów klas 4-6 oraz 29% uczniów klas 7-8 zauważyło, iż ich rówieśnicy mają kontakt z narkotykami lub dopalaczami. Jednak żaden z uczniów nie przyznał się do stosowania tych substancji. W kwestii dostępności narkotyków i dopalaczy, większość uczniów (SP 4-6: 86%, SP 7-8: 71%) nie wie, czy zdobycie tych substancji byłoby łatwe. 5% młodszych i 8% starszych uczniów twierdzi, że byłoby to łatwe, a 9% uczniów klas 4-6 oraz 21% uczniów klas 7-8 uważa, że trudne. Może to sugerować, że niektórzy uczniowie lub ich znajomi podejmowali próby zakupu tych substancji. Większość uczniów (SP 4-6: 93%, SP 7-8: 93%) nie wie, gdzie w ich miejscowości można kupić narkotyki lub dopalacze, choć pojawiły się pojedyncze odpowiedzi wskazujące takie miejsca,
- e) napoje energetyczne - 5% uczniów klas 4-6 oraz 20% uczniów klas 7-8 uważa napoje energetyczne za zdrowe. 13% uczniów młodszej grupy i 42% starszej deklaruje ich spożywanie. Najczęściej piją je 2-3 razy w tygodniu (18% uczniów SP 4-6 i 3% SP 7-8) lub raz w tygodniu (6% SP 4-6 i 13% SP 7-8). Niektórzy uczniowie przyznali, że spożywają napoje energetyczne codziennie (6% SP 4-6 i 12% SP 7-8),
- f) problem nadużywania technologii, w tym Internetu i gier komputerowych, staje się coraz bardziej powszechny. Uczniowie spędzają średnio do 4 godzin dziennie przed komputerem (27% SP 4-6 i 20% SP 7-8), a 11% młodszych i 10% starszych uczniów korzysta z komputera powyżej 6 godzin dziennie. Czas spędzany na smartfonach wynosi najczęściej do 3 godzin dziennie (63% SP 4-6 i 51% SP 7-8), ale 21% młodszych i 27% starszych uczniów używa ich powyżej 5 godzin dziennie. Większość uczniów nie gra w gry komputerowe (26% SP 4-6 i 33% SP 7-8), a ci, którzy grają, robią to głównie w celach rozrywkowych. W przypadku korzystania ze smartfonów, uczniowie najczęściej słuchają muzyki, oglądają memy lub przeglądają strony internetowe. 70% uczniów klas 4-6 i 78% uczniów klas 7-8 uważa, że brak dostępu do Internetu nie miałby dla nich większego znaczenia, jednak część z nich odczuwałaby brak tego dostępu. Choć hazard wydaje się być domeną dorosłych, młodsza młodzież również uczestniczy w grach hazardowych, a 12% uczniów klas 4-6 oraz 8% klas 7-8 miało doświadczenie z internetowymi grami na pieniądze. Większość uczniów nie miała z tym do czynienia (88% SP 4-6 i 92% SP 7-8). Uczniowie uznali uzależnienie od smartfonów (55% SP 4-6, 67% SP 7-8) oraz sieciorholizm (52% SP 4-6, 67% SP 7-8) za najczęstsze uzależnienia behawioralne wśród młodzieży,
- g) większość uczniów deklaruje, że nie doznaje przemocy ze strony innych uczniów (47% w klasach 4-6 i 39% w klasach 7-8). Niemniej jednak, niepokojące są dane wskazujące, że część uczniów doświadcza przemocy kilka razy w tygodniu, a także regularnie (codziennie, kilka razy w miesiącu lub roku). Młodsze dzieci częściej doświadczają przemocy fizycznej, podczas gdy starsi uczniowie są bardziej narażeni na przemoc psychiczną. Badania wykazały również, że uczniowie doświadczają zjawisk cyberprzemocy. 41% uczniów klas 4-6 oraz 49% uczniów klas 7-8 zetknęło się z hejtowaniem w internecie, co może mieć poważne konsekwencje dla ich poczucia własnej wartości. Ponadto, 32% młodszych uczniów i 46% starszych otrzymywało obraźliwe wiadomości, a 20% uczniów klas 4-6 i 49% uczniów klas 7-8 miało do czynienia z udostępnianiem ich prywatnej korespondencji. W kwestii przemocy domowej, 5% uczniów klas 4-6 i 2% uczniów klas 7-8 wskazało, że doświadczyło jej w swoich domach. Agresja słowna była obecna w środowisku uczniów (20% SP 4-6 i 12% SP 7-8), co sugeruje potrzebę edukacji na temat bezpiecznego korzystania z Internetu oraz wsparcia emocjonalnego w środowisku domowym i szkolnym.

5. Podsumowanie stanu problemów związanych z uzależnieniami w gminie Chrzęstowice:

- 1) uzależnienie od alkoholu zostało wskazane jako kluczowe problemy społeczne. W obszarze uzależnień mieszkańcy zauważają również dużą powszechność problemów takich jak zakupoholizm, sieciorholizm oraz nikotynizm;
- 2) mieszkańcy gminy Chrzęstowice odzwierciedlają postawy wobec picia alkoholu o średnim poziomie ryzyka, większość mieszkańców deklaruje umiarkowane spożycie alkoholu, uznając liczbę punktów sprzedaży alkoholu za wystarczającą, choć równocześnie osoby pijące są postrzegane jako zagrożenie dla bezpieczeństwa lokalnego;

- 3) palenie wyrobów tytoniowych jest powszechnym nałogiem, a doświadczenie z zażywaniem substancji psychoaktywnych deklaruje mniejszość badanych;
- 4) zdecydowana większość respondentów deklaruje, że w swoim środowisku nie mają osób przyjmujących substancje odurzające tj. narkotyki i dopalacze;
- 5) zjawisko stosowania przemocy w rodzinie nadal utrzymuje się na niskim poziomie;
- 6) zjawisko uzależnienia od hazardu występuje marginalnie wśród mieszkańców;
- 7) większość uczniów szkół podstawowych w Gminie Chrzastowice spędza przed komputerem lub smartfonem umiarkowaną ilość czasu dziennie. Jednak niepokojący jest odsetek dzieci korzystających z tych urządzeń powyżej 5–6 godzin dziennie, co może wskazywać na ryzyko rozwijania niezdrowych nawyków cyfrowych;
- 8) mieszkańcy dostrzegają potrzebę działań profilaktycznych w zakresie uzależnień. Wskazano na konieczność organizacji konsultacji z terapeutami, wsparcia psychologicznego dla rodzin, warsztatów dla uczniów, udziału w kampaniach edukacyjnych.

Rozdział 3

Cele i zadania Programu

§ 3.1. Głównym celem Programu jest ograniczenie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych poprzez prowadzenie działań profilaktycznych oraz podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców gminy Chrzastowice.

2. Cele szczegółowe Programu:

- 1) promowanie zdrowego stylu życia wolnego od uzależnień i opartego na abstynencji;
- 2) opóźnienie wieku inicjacji picia alkoholu i zażywania innych substancji psychoaktywnych;
- 3) redukcja dostępności alkoholu i innych środków psychoaktywnych, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży;
- 4) zwiększanie świadomości społecznej dotyczącej zagrożeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych;
- 5) rozwijanie umiejętności psychospołecznych mieszkańców;
- 6) podnoszenie kwalifikacji pracowników pomocy społecznej, członków Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, nauczycieli oraz osób zajmujących się sprzedażą napojów alkoholowych;
- 7) wspieranie działań mających na celu motywowanie do podjęcia leczenia odwykowego;
- 8) ułatwianie dostępu do terapii zarówno dla osób uzależnionych, jak i członków ich rodzin.

3. Realizacja celów będzie uwzględniać konieczność zapewnienia dostępności zgodnie z zasadami projektowania uniwersalnego, określonymi w art. 2 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, a także z uwzględnieniem potrzeb osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności.

§ 4. Wykaz zadań realizowanych w ramach Programu:

- 1) **zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych oraz zagrożonych uzależnieniem;**

Lp.	Planowany sposób realizacji zadania	Wskaźniki realizacji
1	Prowadzenie i finansowanie Gminnego Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień z Telefonem Zaufania dla osób uzależnionych i ich rodzin, m.in. koszty funkcjonowania, zatrudnienie specjalistów. Wsparcie psychologiczne i motywowanie do podjęcia leczenia odwykowego, udzielanie informacji w ramach poszerzania i podnoszenia jakości oferty pomocy psychologicznej, zgodnie	Liczba udzielonych porad, liczba osób, którym udzielono porady (w tym osoby uzależnione, współuzależnione).

	z założeniami Narodowego Programu Zdrowia.	
2	Upowszechnienie informacji w zakresie problematyki uzależnień oraz dostępności pomocy terapeutycznej i placówek leczenia odwykowego, m.in. poprzez umieszczanie informacji w Informatorze Gminnym, na stronie Urzędu Gminy, zakup i dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych.	Liczba publikacji, liczba i rodzaj zakupionych materiałów informacyjnych.
3	Realizacja działań interwencyjnych, edukacyjnych i motywacyjnych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, obejmujących m.in.: prowadzenie rozmów z osobami uzależnionymi i ich rodzinami, kierowanie na badania przez biegłych, finansowanie sporządzania opinii dotyczących uzależnienia, przygotowywanie wniosków do sądu o wszczęcie postępowania dotyczącego leczenia odwykowego oraz pokrywanie związanych z tym kosztów sądowych	Liczba posiedzeń Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, liczba przeprowadzonych rozmów informacyjno-motywujących, liczba osób skierowanych na badanie biegłych, liczba wydanych opinii, liczba skierowanych wniosków do sądu.
4	Finansowanie udziału członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w szkoleniach, kursach czy studiach podyplomowych w celu doskonalenia i usprawnienia pracy związanej z obszarem terapii i profilaktyki uzależnień (w tym koszty podróży służbowej).	Liczba przeprowadzonych szkoleń, liczba uczestników szkoleń.

2) udzielenie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i problemy narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową;

Lp.	Planowany sposób realizacji zadania	Wskaźniki realizacji
1	Zapewnienie wsparcia psychologicznego, społecznego i prawnego członkom rodzin zagrożonych problemem alkoholowym, w szczególności doświadczających przemocy, poprzez działania psychologów szkolnych, Punktu Konsultacyjnego ds. Uzależnień, Ośrodka Pomocy Społecznej oraz Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Pomocy Domowej w Gminie Chrzastowice	Liczba osób, którym udzielono porad/wsparcia.
2	Realizacja działań skierowanych do mieszkańców, mających na celu informowanie o dostępnych formach wsparcia dla osób i rodzin dotkniętych problemem uzależnień oraz przemocy domowej, m.in. udział w ogólnopolskich akcjach promujących życie rodzinne bez przemocy, kampanie edukacyjne i akcje informacyjne w celu podniesienia świadomości na temat przemocy domowej, a także zakup i dystrybucję materiałów informacyjnych na ten temat.	Liczba i rodzaj działań informacyjnych podjętych wśród mieszkańców, ilość zakupionych i rozpowszechnionych materiałów.
3	Rozwijanie umiejętności wychowawczych i wspieranie rodziców w rozwiązywanie trudnych problemów poprzez działania edukacyjne (np. warsztaty, szkolenia, zakup i dystrybucja materiałów edukacyjnych).	Liczba osób biorących udział w szkoleniach, liczba zakupionych materiałów.
4	Wspieranie działań na rzecz rodzin doświadczających przemocy domowej i objętych procedurą „Niebieskiej Karty” poprzez ścisłą współpracę Zespołu Interdyscyplinarnego oraz grup diagnostyczno-pomocowych z przedstawicielami innych instytucji zaangażowanych	Liczba rodzin objętych procedurą, liczba zakończonych procedur z powodu zaprzestania stosowania przemocy.

	w realizację tej procedury.	
5	Organizacja i finansowanie szkoleń dla osób oraz grup zawodowych zaangażowanych w działania na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy domowej.	Liczba przeprowadzonych szkoleń, liczba uczestników szkoleń.

3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych;

Lp.	Planowany sposób realizacji zadania	Wskaźniki realizacji
1	Realizacja rekomendowanych oraz autorskich programów profilaktycznych, w tym organizacja warsztatów w szkołach i innych placówkach. Programy te będą koncentrować się na profilaktyce uzależnień od alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych, realizowanych w ramach edukacji zdrowotnej określonej w Narodowym Programie Zdrowia.	Ilość zrealizowanych programów i warsztatów oraz liczba uczestników biorących w nich udział.
2	Realizacja i finansowanie pozalekcyjnych zajęć sportowych, które wykorzystują teorie i strategie profilaktyczne, uwzględniające zagadnienia związane ze zdrowym stylem życia w ramach uniwersalnej profilaktyki uzależnień.	Liczba zorganizowanych inicjatyw oraz liczba osób uczestniczących w zajęciach.
3	Finansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy profilaktycznej z dziećmi i młodzieżą lub przygotowujących do realizacji programów rekomendowanych dla nauczycieli, pedagogów i psychologów szkolnych, w ramach edukacji kadr, o której mowa w Narodowym Programie Zdrowia.	Liczba przeprowadzonych szkoleń, liczba uczestników szkoleń.
4	Publiczna edukacja w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i uzależnieniom behawioralnym. Działania obejmują zakup i dystrybucję ulotek oraz broszur na temat uzależnień, udział w kampaniach edukacyjnych promujących, m.in. abstynencję w ciąży i przeciwdziałanie nietrzeźwości kierowców, a także współpracę z mediami poprzez publikowanie artykułów i materiałów edukacyjnych związanych z problematyką uzależnień. Zadanie realizowane w ramach profilaktyki uniwersalnej, o której mowa w Narodowym Programie Zdrowia	Ilość zakupionych materiałów, liczba opublikowanych artykułów oraz zrealizowanych kampanii edukacyjnych.
5	Promowanie zdrowych, wolnych od nałogów form spędzania wolnego czasu przez mieszkańców, poprzez dofinansowanie warsztatów tematycznych, zajęć kulturalno-artystycznych, edukacyjno-rozwojowych oraz ruchowych.	Liczba uczestników zajęć, rodzaj przeprowadzonych działań.
6	Realizacja przedsięwzięć dotyczących alternatywnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży podczas ferii i wakacji.	Liczba uczestników zajęć, rodzaj przeprowadzonych działań.
7	Dofinansowanie wypoczynku (półkolonii, kolonii, obozów) z programem zajęć profilaktycznych dla dzieci i młodzieży w zakresie organizacji różnych form zagospodarowania czasu wolnego, promujących zdrowy styl życia w ramach profilaktyki uzależnień.	Liczba przeprowadzonych przedsięwzięć, liczba uczestników.

8	Przeprowadzenie konkursów o tematyce profilaktycznej, promujących zdrowy styl życia oraz wspierających postawy asertywne wśród uczniów szkół podstawowych, w tym dofinansowanie zakupu nagród, materiałów edukacyjno-informacyjnych oraz gadżetów wspierających działania z zakresu profilaktyki uzależnień.	Liczba konkursów, liczba uczestników.
9	Realizacja przedsięwzięć, m.in. zajęć, warsztatów, spotkań mających na celu promocję zdrowego stylu życia wolnego od używek, wspieranie asertywnych postaw, wzmacnianie poczucia własnej wartości oraz rozwijanie właściwych zachowań społecznych i poszerzanie wiedzy na temat uzależnień.	Liczba i rodzaj zrealizowanych przedsięwzięć oraz liczba uczestników.
10	Przeprowadzenie lokalnej diagnozy zagrożeń społecznych w ramach monitorowania i badania problematyki o której mowa w Narodowym Programie Zdrowia.	Liczba mieszkańców objętych diagnozą.
11	W sytuacjach wymagających wsparcia rodzin organizowanie zajęć socjoterapeutycznych w placówkach oświatowych, które obejmują dożywianie dzieci uczestniczących w zajęciach, szkolenie i wynagradzanie nauczycieli oraz zakup pomocy dydaktycznych i podręczników.	Liczba uczestników zajęć.
12	Podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych w celu ograniczenia dostępności alkoholu oraz zapewnienia przestrzegania zakazu sprzedaży napojów alkoholowych osobom poniżej 18. roku życia (organizowanie szkoleń dla właścicieli punktów sprzedaży i ich pracowników, zakup i kolportaż materiałów edukacyjno-informacyjnych).	Liczba przeprowadzonych przedsięwzięć, liczba odbiorców działań, liczba i rodzaj zakupionych materiałów.

4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii;

Lp.	Planowany sposób realizacji zadania	Wskaźniki realizacji
1	Ogłoszenie otwartego konkursu ofert na realizację zadań publicznych ujętych w Programie.	Liczba zrealizowanych zadań, liczba odbiorców działań.
2	Współpraca z instytucjami, stowarzyszeniami oraz osobami fizycznymi, oraz wsparcie inicjatyw i działań z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom, przemocy domowej oraz rehabilitacji osób uzależnionych i ich rodzin.	-
3	Zwiększanie kompetencji i edukacji osób zaangażowanych w realizację Programu (np. poprzez udział w kursach, szkoleniach).	Liczba osób podnoszących kwalifikacje z zakresu profilaktyki.

5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13[1] i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;

Lp.	Planowany sposób realizacji zadania	Wskaźniki realizacji
1	Monitorowanie prawidłowej ilości i lokalizacji punktów sprzedaży alkoholu oraz opiniowanie wniosków dotyczących zezwoleń na sprzedaż alkoholu.	Liczba wniosków, liczba wydanych opinii.

2	Kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.	Liczba przeprowadzonych kontroli, liczba stwierdzonych nieprawidłowości.
3	Podjęcie interwencji w przypadkach naruszenia przepisów prawa dotyczących obrotu napojami alkoholowymi oraz zakazu ich reklamy i promocji, w tym występowanie przed sądem jako oskarżyciel publiczny w razie potrzeby	Liczba przeprowadzonych interwencji, liczba stwierdzonych nieprawidłowości.

6) wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej;

Lp.	Planowany sposób realizacji zadania	Wskaźniki realizacji
1	Wspieranie oraz współpraca z centrami integracji społecznej, w tym kierowanie osób uzależnionych z terenu gminy (po zakończeniu terapii odwykowej) do tych placówek, a także finansowanie kosztów uczestnictwa osób skierowanych przez gminę.	Liczba skierowanych osób.

§ 5. Realizacja zadań będzie odbywać się poprzez ich organizację, współpracę z podmiotami, finansowanie lub współfinansowanie oraz wsparcie merytoryczne – forma realizacji będzie zależna od charakteru danego zadania.

Rozdział 4

Zasoby umożliwiające prowadzenie działalności profilaktycznej

§ 6.1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chrzęstowicach.

2. Pełnomocnik Wójta Gminy Chrzęstowice ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

3. Gminny Zespół Interdyscyplinarny w Chrzęstowicach.

4. Ośrodek Pomocy Społecznej w Chrzęstowicach.

5. Gminny Punkt Konsultacyjny ds. Uzależnień z Telefonem Zaufania w Chrzęstowicach.

6. Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Opolu.

7. Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Eliksir”. Poradnia dla Osób z Problemem Alkoholowym z siedzibą w Ozimku.

8. Komisariat Policji w Ozimku.

9. Publiczne szkoły podstawowe i przedszkola z terenu gminy Chrzęstowice.

10. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Panaceum” w Chrzęstowicach.

11. Kościoły parafialne z terenu gminy Chrzęstowice.

12. Organizacje pozarządowe i inne podmioty działające na rzecz profilaktyki uzależnień.

Rozdział 5

Zasady finansowania Programu

§ 7.1. Środki finansowe na realizację Programu stanowią dochody własne Gminy pochodzące z wpływów z tytułu opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, w tym również w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml.

2. Wydatki Programu ujmowane są corocznie w uchwale budżetowej Gminy Chrzastowice w rozdziale 85153 oraz 85154.

3. Środki finansowe niewykorzystane w danym roku budżetowym przeznaczone będą na realizację Programu w roku następnym.

Rozdział 6

Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

§ 8.1. Za każdy udział w posiedzeniach komisji i kontroli przestrzegania zasad i warunków z korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przysługuje wynagrodzenie brutto w wysokości:

- 1) 300,00 zł – dla przewodniczącego komisji;
- 2) 300,00 zł – dla koordynatora / pełnomocnika ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
- 3) 260,00 zł – dla zastępcy przewodniczącego komisji;
- 4) 240,00 zł – dla członka komisji.

2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, wypłacane będzie po przedłożeniu przez Pełnomocnika ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w Referacie Finansowym Urzędu Gminy polecenia wypłaty, na podstawie podpisanej listy obecności, potwierdzającej udział w posiedzeniu komisji, względnie w kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

3. Wynagrodzenie wypłacane będzie w terminie 14 dni od daty przedłożenia w Referacie Finansowym polecenia wypłaty.

Rozdział 7

Monitorowanie realizacji Programu

§ 9. Na podstawie art. 4¹ ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości koordynację realizacji Programu powierza się pełnomocnikowi Wójta Gminy ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

§ 10.1. Monitoring prowadzony jest w celu potwierdzenia skuteczności działań ujętych w Programie, m.in. na podstawie:

- 1) analizy danych na temat problemu uzależnień;
- 2) ankiet i sprawozdań z realizacji zadań wynikających z Programu;
- 3) informacji z placówek oświatowych o prowadzonych działaniach w zakresie profilaktyki przeciwdziałania uzależnieniom;
- 4) wymiany informacji między instytucjami, organizacjami i podmiotami realizującymi politykę związaną z przeciwdziałaniem uzależnieniom.

2. Monitoring posłuży do sporządzenia raportu z wykonania Programu i efektów jego realizacji.

§ 11. Wójt Gminy do dnia 30 czerwca każdego roku złoży Radzie Gminy Chrzastowice sprawozdanie w formie raportu z wykonania zadań Programu za rok poprzedni.

UZASADNIENIE

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025-2027 stanowi lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień od alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych, a także zmniejszania szkód społecznych i indywidualnych wynikających z funkcjonowania osób uzależnionych. Program ten przewiduje realizację działań zgodnych z art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz z zadaniami określonymi w art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Zgodnie z art. 41 ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, rada gminy ma obowiązek przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. W związku z powyższym, podjęcie uchwały w tej sprawie jest uzasadnione.